

ソーシャルワークとチーム・ネットワーク スーパービジョンの方法の確立に向けて（[日本社会事業大学社会福祉学会]第47回社会福祉研究大会報告） --（各分科会からの報告）

著者	梨本 しげみ
雑誌名	社会事業研究
号	48
ページ	130-133
発行年	2009-01
URL	http://id.nii.ac.jp/1137/00000096/

スーパービジョンの方法の確立に向けて

院研究生／院専門職 2008 年卒 梨 本 し げ み

1 はじめに

昨今、保健・医療・福祉を取り巻く環境が大きく変わるなか、対人援助の専門機関や施設等でスーパービジョン体制の構築が求められてきている。筆者はこれまで専門職としてスーパービジョンという場面に関わりながら、スーパーバイザーとしての経験を経て、ときにはスーパーバイザーとして関わってきた経緯がある。具体的には3つの場面である。まず、保健医療サービスを提供する組織において、二つ目はケアマネジャー対象の自主勉強会において、そして三つ目が専門職大学院の実習生として地域包括支援センターの研修においてである。そこで、これまでのスーパービジョン場면을振り返ることによって、自分のスーパービジョンスタイルを確認したい。

なお、スーパービジョンには、「管理機能」「教育機能」「支持機能」の3つの機能がある。今まで実施してきたスーパービジョン場面とこれらの3つの機能を照らし合わせて分析をする。

2 研究の成果

スーパービジョンとは、マン・ツー・マンの個人的教育や事例検討会として捉えられることも多いが、そればかりではなく施設や専門機関など複雑な組織体制のなかで部下と上司の役割を明確にする支援方法や専門職個人への感性に刺激を通し本人の気づきを促す方法などもある。そして地域包括支援センターの専門職等が地域のケアマネジャー支援を行っているように、地域のネットワークに焦点をあてた方法があるのではないか。そこで、それぞれの現場で実践してきたことを振り返るなかでの共通点や相違点、また対象群の特徴等について整理し自分なりのスーパービジョンの方法を確認することができた。

1) 組織内スーパービジョン

過去に保健・医療領域において産業看護師として主に従業員の病気や健康および生命などを基軸とし、先輩と後輩の関係、ときには上司と部下の関係の下、助言や指導および組織内外の関係機関との調整役を担ってきた。スーパービジョン場面では、自分が所属する組織の方針、機能の理解を共有する機会を通して、援助者が組織の一員として活動できるように働きかけてきた。また、職場環境の整備として、①時間管理、出勤管理、②記録物や集計、日誌、報告書などの整備、③業務負担荷重、④業務の役割分担の指示（業務の明確化）、⑤職場やチームの人間関係や雰囲気の調整、⑥研修会などの参加調整等々を通し、援助者が能力を発揮できる職場環境を整えてきた。そこには常に組織の一員として「何をしたか」あるいは「何をしようとしているか」の確認及び報告など主に管理機能が働いていた。この時期は、スーパービジョンの意味や機能及び手順を理解することについて、意識的あるいは意図的に殆ど実施していなかった。なお、組織内スーパービジョンと類似する機能として、主に企業内等においてライブで実施する「職場内訓練」がある。一般的にOJTと言われる機能である。この2つの機能は、人材教育や育成するという目的や実践する場面および形態はほぼ同じであるが、捉え方の側面に相違があると考ええる。前者は、業務遂行の確認や評価を通して専門性の資質向上を支援する方法である。一方後者は従業員が業務を行う上で各従業員が身につけなければならない職務遂行上の技術や能力について、現場の上司が実際に作業をし、従業員と試行錯誤を繰り返しながら伝え鍛える訓練やトレーニング方法である。

2) 組織外スーパービジョン

現在、現場の専門職（ケアマネジャー等）がケアマネジメント実践に関する「情報」や「思い」を共有する場として6年前から自主勉強会を開催している。具体的には、①地域資源情報の共有化、②

個々に参加した研修会の報告会、③事例検討会などである。この場面での私の立場は、「リーダー」又は「コーディネーター」、ときには「ファシリテーター」を担っている。例えば、事例検討会の展開方法については、まず①事例提供理由（提供者の課題確認）、②事例の中核を探る、③事例の課題（問題点）は何か、④良い点を探す、⑤その良い点を維持継続する支援計画を一緒に考える、⑥最後に事例提供者及び参加者の振返り、というプロセスを辿る。所要時間は約1時間30分である。参加者からは「今まで意識していなかったことに気づいた」あるいは「利用者理解が深まった」などの声が挙がっている。ここでは、主催者と参加者のやり取りを通し相互がエンパワメントする、またされる関係が生れ、そこには主に支持機能が働いていると考える。

3-1) 地域のネットワークに焦点をあてたスーパービジョン

昨年の専門職大学院での実習では研修会講師という立場で臨んだ。テーマは「事例を通して地域ケアを理解する」とし、地域の概念の共有化からスタートした。まず、「あなたにとっての“地域”とは？」に対し、「自分の住んでいるところ」や「近隣・近所」、「自治会」などが挙がっていたが、「利用者の住んでいるところ」はなかなか挙ってこなかった。地域の視点は、利用者が住んでいる地域より専門職等が住んでいるエリア周辺をイメージする人が多かった。また、提出された事例からの多くの情報を、「個人・組織・地域・国」シートに振り分ける確認作業については、医療系と福祉系では片寄りが生じることが分かった。前者では既往歴、疾病、通院等、後者は家族、趣味、サービス等について紙面を多く占めていた。また、利用者と家族がさまざまな社会資源との関係を理解するツールとして、ジェノグラムやエコマップなどを活用した。その結果、家族関係や組織さらに地域に目を向けるようになり視点の広がりができた。それまでは、現場の専門職等は利用者との関わる視点やその必要性については十分理解していたが、

では「組織として何をするか?」、また「地域として何を見ていくのか?」等についてあまり理解されていない現状があった。たとえ、分かっていたとしても狭い地域でしかなかった。このようなスーパービジョン場面では主に教育機能が働いていたと考えられる。

3-2) 地域のネットワークに焦点をあてたスーパービジョン

卒業後、専門職大学院の実習経緯を踏まえ同市でスーパービジョン実践を行ったので、その内容と結果について記述する。この研修会の講師依頼の申し出があったのは、卒業月である3月中旬頃であった。主催者である地域包括支援センターの狙いは、前回はC市のA区に従事している専門職が対象者であったが、今回はB区で研修会を開催することでC市全体の専門職の意識向上を図りたいということであった。一方筆者としては、今後地域ケアマネジメントについて理解を深める架け橋となればと思い講師を引き受けた。が、当日は学生ではないということもあり不安ながら望んだのである。依頼主（地域包括支援センター）からは、事例から柔軟な視点や課題の捉え方を考えたいという要望があったので、電話やメールで効果的な進め方や展開の方向性等について一緒に考えたのである。開催日は5月中旬、C市の「介護ネットワーク会議」において、対象者43名（ケアマネジャー等）、形態はグループワークとした。目的は、「アセスメントを通した適切な課題の捉え方ができ資源の導き方など実践に生かせるスキルを市全体で共有化する」とした。事例提出者の提出理由は、「ケアマネジャーがさまざまなサービスプランを提案するも、サービス利用に至らない。家族が理解し納得が得られる提案方法及び本人と家族がともに安心して生活が継続できる関わり方を学びたい。利用者にとってよりよい社会資源を提供するにはどうしたらよいか」であった。また、相談を受けた主任ケアマネジャーの課題も同様であったため、スーパービジョンの内容は『スーパーバイザーの担当事例』とした。展開方法につ

いては、事例提出理由の課題を踏まえ①事例提供者の課題の確認、②事例の中核を探る、③よい点を支援計画に活かす、④全体の振り返りを含め1時間30分で終了した。ちなみに支援方針として、社会資源を地域に求めるのではなく、家族が『在宅で介護をしたい』という気持ちを尊重すると同時に、ケアマネジャーはリスクマネジメントを忘れないこと、となった。次にそのリスクマネジメントをどうするかについてグループで話し合ったのである。終了時のアンケート集計結果は、「役にたちましたか？」に対して、「とても役にたった」21名(66%)、「役にたった」9名(28%)、「まあ役にたった」2名(6%)であった(参加者43名中、回収枚数32枚、回収率は74.4%)。「その理由」として32名からのコメントを53の文章に分け、さらにカテゴリーとして「その他」項目を含め6種類に分類した。その結果、最も多かったキーワードは「良い点」18(34%)、二番目が「課題の中核を探す」9(17%)、三番目が「視点を変える」7(13%)、以下「グループワーク」5(9%)、「問題と課題」4(8%)、「その他」10(19%)の順であった。ちなみに、「その他」には「地域ケアの重要性」、「質問には意味がある」、「評価する事が大事」などが挙がっていた。なお「良い点」34%と高かったのは、専門職等は対象者の「問題点」を探し、それに対して「どうにかしてあげたい」という思いが前面にでる関わり方をしてきたからと考える。今回は「良い点」に焦点を当て、そこからその「良い点」を維持及び継続する計画を考える展開方法をとったことで、今までと違った視点で捉えることに強く刺激を受けたことが窺われる。

3 考察と今後の課題

このような3つのスーパービジョン場面、つまり「組織内」と「組織外」及び「地域のネットワークに焦点を当てた」、それぞれの場面の共通理念及び違いについて次のように整理することができる。まず、共通理念としては、専門性や関係性における気づき及び利用者理解を深める支援であること。一方それぞれの相違点あるいは特徴としては、①

組織内スーパービジョンでは業務確認や報告などを通し部下や後輩が動けるようにする管理機能、②また組織外スーパービジョンでは、普段気がつかないことが気づくこと、ストレスや悩みの対応等をサポートし、自主的に動けるようにする支持機能である。③さらに地域のネットワークに焦点を当てたスーパービジョンでは、支持機能を踏まえ専門職等および他の専門機関との連携を意識し、個人から組織そして地域さらに国へと視点の広がりを持った仕事ができるようにする教育機能である。このように、スーパービジョン機能には①管理機能、②支持機能、③教育機能があり、それぞれが補完的に機能することでより効果的なスーパービジョンが可能と考えられる。なお、地域のネットワークに焦点を当てたスーパービジョンにおいては、主催者側の専門職等の立場性を配慮した企画立案やコンサルテーションが必要であると整理することができる。

これらの3つのスーパービジョンスタイルを通して分かったことは、スーパーバイザー等にとっては、今まで実践してきたことの「確認」や「支持」あるいは「認められた」ことを通し、今後の課題の明確化や自分が不足している知識や技術、価値などの気づき支援である。一方スーパーバイザーとしては、一般的にスーパーバイザーは偉い、または上の立場であると見られがちであるが、決して「何かを教えなければならない」「何かを管理しなければならない」のではないと考える。通常のやり方、つまり参加者の「考え」や「気持ち」一つひとつの確認作業なのである。改めて今まで実践してきた方法で「良かったのだ」ということを確認することができた。

自分のスーパービジョンのスタイルとは、1)専門性や関係性の気づき支援すること、2)スーパービジョンを行う場の特性を十分理解して3つのスーパービジョン機能を適合すること、3)さらに、気づきのプロセスの枠組みを用意しお互い確認作業の場を設定すること、と整理することができる。そこには、スーパーバイザー及びスーパーバイザーが共に専門職として成長することが

できると考えるからである。ここにきて、やっとスーパービジョンを実践する「スタート地点」に立てた思いである。今後は、スーパービジョンの場をこれからも続け、それを検証することである。特に地域の視点に焦点を当てたスーパービジョンのあり方を深めていきたいと考えている。

《参考文献》

- 1) 「ソーシャルワークのスーパービジョン」 福山和女著 出版：ミネルヴァ書房
- 2) 「スーパービジョンとコンサルテーション」福山和女著（有）FK研究グループ
- 3) 「現代のエスプリ」スーパービジョン・コンサルテーション実践のすすめ 編集：深沢道子・江幡玲子 出版：至文堂
- 4) 「ソーシャルワーク・スーパービジョンの諸相」重層的な理解 著者：塩村公子 出版：中央法規
- 5) 「スーパービジョンの方法」 著者：相澤譲治 出版：相川書房
- 6) 「対人援助のスーパービジョン」 よりよい援助関係を築くために 著者：植田寿之 出版：中央法規
- 7) あれ？困った！どうしよう！？「対人援助・生活相談サポートブック」 著者：木戸宜子・神山裕美 出版：中央法規

社会福祉施設における「職場メンタルヘルス」の取り組み

救護施設あかつき／研究科 1991 年卒 大櫛 重光

1) はじめに

日本における自殺者数がここ数年、年間 3 万人代で推移し、先進国では常に上位にある。また職場においても、精神疾患に関連する労災事案や、職員に対する安全(健康)配慮義務違反に関する判例が増加傾向にあり、我々、保健福祉医療など対人援助サービス従事者においても例外では無く、バーンアウト・職場不適応・出勤困難・人間関係の悩み・ハラスメント・職場のいじめ・オーバーコミットメントなど「職場」として何らかの対策が必要とされていることは説明するまでも無いと思われる。

当施設は、精神障がいの方を主に対象とする生活保護法の保護施設であり、精神障がいに関する知識等是有しているが、あえて外部の「厚生労働省・職場メンタルヘルス対策支援事業」を平成 18 年度から平成 19 年度の 2 年間受けることにした。本報告は、職場全体のメンタルヘルス管理体制について施設担当者（衛生管理者/管理監督者）として整備を試みた為、その概略について報告を行うものである。

2) 職場メンタルヘルスにおける視点

＜視点①＞「事業者責任」としての職場メンタルヘルス

時間外労働や賃金などを定める労働基準法は、あくまでも実態として指揮命令を行なった者に対する「使用者責任」を焦点とするのに対し、職場の安全や健康について定めた労働安全衛生法は「事業者責任」といった常にトップ責任を焦点とし、職場メンタルヘルスはこの“事業者責任”として取り組む点を、施設として押えた。